**家族のためのワークショップ　　　令和５年３月８日（水）オンライン開催**

**参 加 申 込 書**

**※申込期限：令和５年２月２２日（水）**

※メール：hattatsushougaisenta@pref.fukushima.lg.jp

※F A X：024-951-0359

※郵送：〒963-8041郡山市富田町字上ノ台４－１

　　　　　　　　　　　　　福島県発達障がい者支援センター

|  |  |
| --- | --- |
| **1.出席者（ご家族）**  **の氏名** | （ふりがな） |
| **２.お住まいの地域** | 県北・県中・県南・会津・相双・いわき |
| **３.メールアドレス**  *※必ず記入してください* | ※当日のZOOMのID等はメールでお知らせします。 |
| **4.連絡先**  **（電話番号）** | ※メール不具合等の際にお電話でご連絡する場合があります。 |
| **5.資料の受け取り**  **方法** | （希望する方に○をつけてください。）  メール　・　郵送 |
| **6.ご住所** | ※資料の郵送を希望される方は必ずご記入ください。  〒 |
| **7.お子さんについて**  *※該当するものを〇で囲み、必要事項を記入してください。* | 性別：男　・　女  年齢：　　 　 歳  （年少 ・ 年中 ・ 年長 ／ 小学　　年・ 中学　　年・ 高校 　　年）  所属：保育所 ・ 幼稚園 ・ こども園  学校（通常学級 ・ 通級利用 ・ 支援学級(知的)  ・ 支援学級(情緒)　・ 支援学校）  その他  ※児童発達支援事業所、放課後等デイサービス等の利用  ･･･　あり　・　なし |
| **8.他のご家族に聞いてみたいこと** |  |